

Arolygiad Anableddau Dysgu (dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr,

Uned Asesu a Thriniaeth
Anableddau Dysgu.
(16130)

Dyddiad arolygu: 22 a 23 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 26 Medi 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn:0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs:0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	4
	Crynodeb.....	5
3.	Canfyddiadau.....	6
	Ansawdd profiad y claf.....	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol.....	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	17
	Y Camau Nesaf.....	20
4.	Methodoleg.....	21
	Atodiad A.....	23

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Gwnaeth AGIC gwblhau arolygiad mewn uned asesu a thriniaeth o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 25 Mai 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad) ac un adolygydd cymheiriaid oedd yn meddu ar gymhwyster proffesiynol arbenigol ym maes Anableddau Dysgu.

Edrychodd AGIC ar y modd roedd yr uned yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anableddau dysgu, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

- Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae uned asesu a thriniaeth yn rhan o'r gwasanaethau anableddau dysgu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mae'r uned wedi'i lleoli o fewn lleoliad mwy ar gyfer anableddau dysgu ac iechyd meddwl ac mae'n gallu cynnig gofal rhyw cymysg ar gyfer hyd at 10 o gleifion. Cafodd hyn ei leihau i wyth yn ystod yr arolygiad gan nad oedd dwy ystafell yn addas i'r diben. Roedd tri chlaf gwrywaidd ar yr uned ar adeg yr adolygiad.

Mae'r uned asesu a thriniaeth yn cynnwys naw ystafell wely unigol gyda chyfleusterau ensuite ac un fflat hunangynhaliol. Cafodd hyn ei leihau i saith ystafell ac un fflat hunangynhaliol yn ystod yr arolygiad oherwydd nad oedd dwy ystafell yn addas i'r diben.

Mae'r tîm staff yn cynnwys rheolwr sy'n nyrs gofrestrdig, dau ddirprwy reolwr (sydd hefyd yn nyrsys cofrestredig), nyrsys anableddau dysgu cofrestredig, a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys tri ymgynghorydd seiciatrig, meddyg seiciatrig, meddyg teulu, seicolegydd, therapydd galwedigaethol, a therapydd lleferydd ac iaith.

Mae'r gwasanaeth asesu ac anabledd dysgu wedi'i leoli yng Nghyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Mae'r Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu o fewn Is-adran Iechyd Meddal ac Anableddau Dysgu'r bwrdd iechyd.

Crynodeb

Archwiliodd AGIC i sut roedd yr uned asesu a thriniaeth o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod yr uned yn darparu gofal tosturiol ac amserol, er nad oedd y systemau dogfennau yn gyfredol. Roedd yr amgylchedd yn hen ffasiwn ac roedd angen gwneud gwaith atgyweirio er mwyn darparu adeilad addas i'r diben. Roedd y lefelau staffio'n dda ac roedd hyn yn cael effaith gadarnhaol ar weithgareddau a dyletswyddau rheoli. Er bod rheolwyr cefnogol amlwg, roedd diffyg arweinyddiaeth arloesol.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion a welsom yn edrych yn hapus a gwnaethant gyfleu eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn derbyn cefnogaeth
- Roedd y staff yn mwynhau eu gwaith ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth i wneud eu gwaith
- Roedd perthnasau da rhwng y gwasanaeth a darparwyr gofal iechyd sylfaenol eraill megis meddygon teulu, nyrsys practis, deintyddion ac optegwyr.
- Roedd y cofnodion yng nghynlluniau gofal ac asesiadau'r cleifion yn fanwl ac yn amserol.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Yr amgylchedd, y cyfleusterau a'r adeilad
- Mae angen i waith cynllunio ar gyfer darpariaeth y gwasanaeth gydymffurfio â'r arfer gorau cyfredol
- Mae angen i drefniadau eiriolaeth annibynnol fod ar waith
- Mae angen adolygu'r fwydlen i sicrhau ei bod yn cynnwys dewis ac amrywiaeth o brydau bwyd maethlon.

3. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaeth y cleifion gyfleu i ni fod y staff yn gefnogol ac yn ystyriol, a'u bod yn sicrhau eu bod yn teimlo'n ddiogel. Gwelsom hefyd fod y staff yn darparu gofal mewn modd parchus ac amyneddgar, a'u bod yn deall anghenion cleifion unigol dan eu gofal. Gwelsom fod cleifion yn cael eu grymuso a'u hannog i reoli anghenion iechyd a phersonol gyda chymorth ac ymyriad addas. Dywedodd perthnasau'r cleifion wrthym fod y safonau gofal yn ardderchog gyda gwelliannau amlwg iawn yn lles eu perthnasau.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael eu cynorthwyo. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn cael eu cefnogi i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd eu hunain pan fo'n bosibl ac yn addas. Roedd y gwasanaeth yn gweithio'n dda gydag asiantaethau partneriaeth i amddiffyn a gwella lles y cleifion dan eu gofal.

Gwelsom, pan fo'n bosibl, fod cleifion yn cael eu hannog i gadw mewn cyswllt â'u meddygon teulu rheolaidd. Fodd bynnag, roedd trefniant newydd wedi dechrau yr wythnos cyn yr arolygiad; roedd meddyg teulu lleol yn ymweld â'r uned bob wythnos i ddelio â materion bob dydd. Roedd hyn yn cynnwys unrhyw gyflyrau neu afiechydon tymor byr a allai fod gan gleifion a oedd wedi'u cofrestru mewn lleoliadau eraill. Gallai cleifion hefyd dderbyn archwiliadau iechyd blynyddol yn ystod yr ymweliadau wythnosol hyn.

Dywedodd y rheolwr wrthym fod yr holl gleifion naill ai'n parhau i ymweld â'u deintydd rheolaidd neu'n cael eu hannog i ymweld â'r deintydd lleol ar gyfer triniaeth ddeintyddol. Roedd cleifion hefyd yn mynychu gwasanaethau optometreg ar gyfer archwiliadau llygaid rheolaidd.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Roeddem yn darllen cynlluniau gofal eglur ac unigol ar gyfer cynorthwyo gyda hylendid personol /gwisgo a gwelsom fod ystafelloedd ymolchi en-suite ym mhob ystafell wely a oedd yn golygu bod cleifion yn gallu cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Gwnaethom ofyn am ganiatâd i edrych ar ystafelloedd gwely'r cleifion a gweld, er eu bod yn eithaf llwm, bod yr ystafelloedd wedi cael eu personoli gyda ffotograffau ac eitemau personol.

Gwnaethom ymweld â'r fflat hunangynhaliol a oedd wedi cael ei dodrefnu ar gyfer diogelwch claf blaenorol. Nid oedd hon yn cael ei defnyddio bellach a dywedodd staff wrthym eu bod yn aros am yr adran ystadau i adfer y fflat i'w chyflwr blaenorol er mwyn i gleifion a oedd wedi'u nodi bod angen mwy o annibyniaeth arnynt i allu cael eu symud i mewn fel rhan o'u proses adsefydlu. Cawsom ein sicrhau bod hyn yn rhan o gynllun gwaith yr adran ystadau.

Mynediad Amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r *staff cywir*. Safon 5.1 (Gofal Amserol)

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu rhyddhau i'r gymuned yn llwyddiannus. Gwelsom fod un claf ar yr uned ar hyn o bryd a oedd â chynlluniau i gael ei ryddhau i'r gymuned ac roedd y trefniadau pontio wedi'u cofnodi'n dda gyda'i deulu yn cymryd rhan mewn modd adeiladol.

Roedd cydlynwyr gofal i oruchwylio unrhyw waith pontio i'r gymuned a sicrhau gofal amserol gyda thimau staff iechyd cynorthwyol megis; therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd neu ffisiotherapi. Gwelsom dystiolaeth o waith paratoi er mwyn i staff y ward ymweld â'r lleoliad cymunedol o leiaf ddwywaith yr wythnos yn ystod yr wythnosau cyntaf, ac roedd trefniadau ar waith er mwyn i'r staff lleoliad o'r gymuned weithio ar y ward am ddwy wythnos. Mae hyn yn enghraifft dda o ofal esmwyth a di-dor.

Cadw Cofnodion

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. Safon 3.5 - (Gofal Effeithiol)

Gwnaethom edrych ar ddwy ffeil cleifion a gweld ar unwaith siart 'cylch cymorth' ar flaen pob un. Roedd hyn yn amlygu'r holl bobl a oedd yn ymwneud â'r claf megis y canlynol; staff ar y safle, staff cymunedol a pherthnasau. Roedd hyn yn golygu ei bod yn hawdd nodi'r holl bersonau a oedd yn ymwneud â gofal pob unigolyn. Roedd y ffeiliau hefyd yn cynnwys nodiadau integredig a oedd yn golygu bod holl gofnodion digwyddiadau y gweithwyr proffesiynol yn cael eu storio gyda'i gilydd. Mae hyn yn cynnig ymagwedd holistaidd i ofal unigol. Dyma'r enghreifftiau o arfer nodedig.

Gwelsom gynlluniau gofal helaeth ac wedi'u dogfennu'n dda i sicrhau bod y gofal yn amserol ac wedi'i gynllunio cymaint â phosibl i sicrhau nad yw lles corfforol a meddyliol cleifion yn dirywio. Er bod dalen "cadw cofnodion" dda ar flaen pob ffeil gwelsom y canlynol;

Nid oedd asesiadau risg yn cael eu dyddio na'u llofnodi

Nid oedd siartiau ac adroddiadau wythnosol yn cael eu dyddio

Nid oedd asesiadau yn gyfredol

Roedd angen diweddarau cynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol neu nad oeddent yn bresennol

Roedd dogfennau capasiti a buddiannau gorau yn y ffeiliau gofal ond nid oeddent wedi'u trefnu yn ôl y dyddiadau ac felly roedd yn anodd dod o hyd i'r ddogfen gyfredol/fwyaf diweddar.

Nid oedd unrhyw Basbortau cleifion¹ wedi'u cynnwys yn y ffeiliau pe bai angen i glaf gael ei dderbyn yn yr ysbyty.

Gwnaethom siarad â'r rheolwr ynglŷn â storio cofnodion o fewn ffeiliau gofal unigol y cleifion. Y rheswm am hyn oedd ei bod yn anodd dod o hyd i wybodaeth ynddynt ac nid oedd y cofnodion yn cael eu storio gyda'r un diweddaraf ar y brig. Roedd hyn yn golygu bod cael mynediad at wybodaeth gyfredol yn cymryd llawer o amser ac yn ddrwslyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r rheolwr gynnal archwiliad o ffeiliau cleifion i sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gyfredol ac yn hawdd cael mynediad ati.

Gofal unigol

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol. (Safon 6.1 – Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth)

Gwnaethom edrych yn fanwl ar gofnodion dau o gleifion a gweld tystiolaeth bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu trafod gyda nhw. Gwnaeth cleifion a pherthnasau gadarnhau hyn.

O ran dewisiadau pobl i fod yn annibynnol, cawsom sicrwydd eu bod yn cael eu hystyried yn llawn, ac nid oedd rhyddid cleifion yn cael ei gyfyngu i raddau helaeth. Fodd bynnag, roedd y bwrdd iechyd yn parhau i gynnig gwasanaethau dydd ar safle'r lleoliad. Ni ystyrir hyn yn arfer da ar hyn o bryd, oherwydd bod cleifion yn cael eu hannog i feithrin cysylltiadau â'r gymuned, er mwyn eu paratoi i gael eu rhyddhau a byw'n annibynnol. Gwnaethom drafod hyn â'r staff, a ddywedodd wrthym, pan oedd yn bosibl, pan oedd cleifion i fod i gael eu

¹ Mae'r pasbort wedi'i osod mewn modd hygyrch trwy ddefnyddio system godio goleuadau traffig. Mae'r tudalennau cyntaf (mewn coch) yn ymdrin â'r pethau y mae'n rhaid i chi eu gwybod am y person. Yn dilyn hyn, mae tudalennau melyn sy'n rhoi sylw i faterion sy'n bwysig i'r unigolyn. Ac, yn olaf, mae'r tudalennau gwyrdd ar gyfer eu hoff a'u cas bethau. Mae hyn yn darparu trosolwg da o'r unigolyn yn gyfan gwbl.

rhyddhau, mai rhan o'r gwaith cynllunio oedd ymgysylltu â'r gymuned a oedd yn agosach at leoliad eu cartrefi.

Ar adeg yr arolygiad, roedd un claf yn destun mesurau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid², gyda'r argymhellion perthnasol. Roedd y rhain wedi cael eu diweddarau'n briodol. Roedd dau glaf yn destun adran 3 y Ddeddf Iechyd Meddwl³. Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers rhwng saith a deunaw mis, sy'n anarferol ar gyfer uned asesu a thriniaeth, fodd bynnag cawsom ein sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth briodol ac unigol.

Roedd y gofod awyr agored yn gyfyngedig, o ran y ffaith ei fod wedi' gysylltu â'r uned, ond roedd tiroedd mawr a oedd yn cael eu defnyddio er mwyn i gleifion fynd am dro gyda hebryngwr. Dylai'r cleifion gael mynd i ardal awyr agored ddymunol yn annibynnol, a gallai hyn helpu i reoli ymddygiad a hybu annibyniaeth.

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion o dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Dywedwyd wrthym, a gwelsom yn y dogfennau, bod teuluoedd yn cael eu hannog i ymweld â'r uned ac i gymryd rhan ym mhenderfyniadau a bywydau eu perthnasau. Cawsom sgwrs ag un berthynas a fynegodd ei fod yn fodlon iawn ar y gofal a oedd yn cael ei gynnig yn yr uned.

² Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid: Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cynnwys y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid - set o wiriadau sy'n bwriadu sicrhau bod unrhyw ofal sy'n cyfyngu ar ryddid person yn briodol ac er eu budd pennaf.

³ Y Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) yw'r prif ddarn o ddeddfwriaeth sy'n ymdrin ag asesu pobl a rhoi triniaeth iddynt, a hawliau pobl sydd ag anhwylder iechyd meddwl. Mae angen i bobl sydd wedi'u cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl gael triniaeth frys ar gyfer anhwylder iechyd meddwl ac maent mewn perygl o achosi niwed i'w hunain neu eraill.

Nid oedd unrhyw ymweliadau gan grwpiau eiriolaeth annibynnol i sicrhau bod dymuniadau cleifion yn cael eu hystyried a bod eu hawliau yn cael eu diogelu. Gwelsom fod manylion cyswllt ar gyfer cymorth Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ac Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried ei rwymedigaethau o ran sicrhau bod gwasanaethau eiriolaeth annibynnol yn cael eu darparu'n rheolaidd ar gyfer cleifion.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y sawl a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Dywedwyd wrthym fod Taflenni Profiadau Cleifion ar gael yn y brif fynedfa a bod gwybodaeth ychwanegol ar gael fel rheol yn yr ystafell dawel (roedd hon wedi cael ei thynnu dros dro oherwydd cyflwr un claf). Hefyd roedd 'stori arhosiad claf' lle roedd unigolion yn gallu lleisio eu hoff a'u cas bethau o ran eu gofal. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o gynnwys cleifion/perthnasau yn y broses o lywio dyfodol y gwasanaeth, megis holiaduron boddhad cleifion/perthnasau. Dywedodd y rheolwr wrthym fod cynlluniau i fabwysiadu a defnyddio'r holiaduron o offer Achrediad Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol (AIMS) .⁴ Yn ogystal â hyn, ni chlywsom am grwpiau cyfranogiad cleifion a allai ddylanwadu ar unrhyw wasanaethau newydd o fewn y gyfarwyddiaeth anabledau dysgu ac iechyd meddwl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o lywio gwasanaethau yn y dyfodol.

⁴ Mae proses AIMS yn set o offer i gynhyrchu gwelliannau sy'n gwneud gwahaniaeth ystyrion i'r holl rai sy'n darparu neu'n derbyn gofal mewn wardiau seiciatrig aciwt.

Ni welsom bictogramau'n cael eu defnyddio i esbonio hawliau cleifion neu i roi cyfarwyddiadau i gleifion ynglŷn â sut i fynegi pryder. Gwnaethom holi'r rheolwr sut roedd cwynion yn cael eu trin a'u trafod, ac esboniodd yr ymdriniwyd â nhw ar lefel leol i ddechrau a'u bod yn cael eu cofnodi fel digwyddiad ar Datix.⁵ Pe na fyddent yn cael eu datrys, byddent yn cael eu cyflwyno i dîm cwynion y bwrdd iechyd. Nid oedd unrhyw daflenni na phosteri i'w gweld er mwyn hysbysu cleifion neu eu perthnasau ynglŷn â sut i fynegi pryder neu wneud cwyn ffurfiol. Fe'n hysbyswyd bod taflenni gwybodaeth yn cael eu datblygu ar hyn o bryd ar ffurf sy'n hawdd ei darllen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael cynnig gwybodaeth mewn ffordd y gallent ei deall, ac y gwrandewir ar eu safbwyntiau a'u barn wrth lywio gwasanaethau yn y dyfodol.

Mae angen i'r gwasanaeth arddangos y weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer gwneud cwyn yn unol â gofynion 'Gweithio i Wella'.

⁵ Dull a ddefnyddir yn y GIG i gofnodi, ymchwilio a dadansoddi achosion o ddigwyddiadau andwyol a digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd yw Datix.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom nodi bod angen rhai gwelliannau ynglŷn a dogfennau a rheoli meddyginiaethau. Nid oedd yr amgylchedd, mewn rhai mannau, yn addas i'r diben mwyach ac roedd angen rhoi sylw brys i rai mannau.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Gwelsom yn y cynlluniau gofal fod asesiadau risg unigol yn cael eu cynnal, a bod cynlluniau i liniaru unrhyw beryglon anffodus wedi'u gwneud lle bo'n bosibl. Fodd bynnag, fel y nodwyd ar dudalen 7 (Safon 3.5), mae mannau sydd angen cael sylw.

Er bod cofnodion o fannau llindagu a'r asesiadau risg cysylltiedig; gwelsom fod un asesiad yn cyfeirio at uned arall mewn bwrdd iechyd arall. Cafodd hyn ei amlygu ar unwaith a hysbyswyd y rheolwr, a dywedodd yr uwch reolwyr wrthym fod camau gweithredu adferol wedi cael eu cymryd y diwrnod canlynol. Gwerthuswyd yr asesiadau risg hyn gan staff i sicrhau amgylchedd diogel i gleifion ac i leihau'r perygl o hunan-niwed. Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau misol, ac roedd mannau llindagu yn un o'r rhain.

Dywedwyd wrthym fod yr adran ystadau wedi bod yn adolygu'r adeiladau a'r cyfleusterau gyda'r bwriad o wneud gwelliannau. Fodd bynnag, gwelsom fod yr amgylchedd yn parhau i fod mewn cyflwr gwael ac roedd angen llawer o waith cynnal a chadw ac adnewyddu arno er mwyn ei wneud yn fwy diogel ac urddasol ar gyfer cleifion. Canfuom y canlynol:

- Roedd drysau dwy ystafell wedi cael eu cau â byrddau pren er mwyn atal mynediad (yna cafodd y rhain eu datgomisiynu'n ffurfiol yn ystod trafodaethau gyda thîm yr uwch reolwyr)
- Roedd tyllau mawr yn y wal yn yr ystafell fyw gymunedol, ac roedd rhai ohonynt wedi cael eu gorchuddio â sgwariau pren, a oedd braidd yn hyll
- Roedd y waliau wedi'u gwneud o fwrdd plaster ac nid oeddent yn addas i'r diben mewn uned sy'n gofalu am gleifion sydd ag ymddygiad eithaf heriol ar brydiau
- Roedd y carpedi wedi treulio mewn rhai mannau

- Roedd yr acwsteg yn yr ystafell fwyta yn gwneud gwrando/clywed yr hyn a oedd yn cael ei ddweud yn anodd iawn. Gallai hyn waethygu ymddygiad heriol neu achosi rhwystredigaeth i glaf ag anawsterau cyfathrebu.
- Nid oedd cynllun yr adeilad yn addas i'r diben h.y. roedd yn anodd gofalu am gleifion yn ôl yr angen. Roedd hyn yn golygu y byddai cleifion a oedd newydd gael eu derbyn, a oedd yn sâl iawn, yn agos iawn at glaf a oedd ar raglen adfer er mwyn ei baratoi i gael ei ryddhau o'r uned. Am resymau tebyg gallai'r uned dderbyn pedwar claf yn unig yn ystod adeg yr arolygiad oherwydd gwahanol anghenion y cleifion.
- Roedd rhai eitemau o ddodrefn nad oeddent yn addas i'r diben megis dresel Cymreig a oedd â byrddau pren wedi'i hoelio ar rai rhannau oherwydd ei bod wedi'i thorri.

Er gwaethaf y problemau hyn gwelsom ddodrefn bwyta arbenigol a oedd yn drwm ond yn fodern yn ôl yr olwg. Roedd hyn yn cynnal amgylchedd diogel tra oedd yn parhau i fod yn gyfforddus a chartrefol yr un pryd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith adferol i wella cyfleusterau cleifion yn cael ei gynnal o fewn graddfa amser dderbyniol.

Mae pobl yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn hybu ymadfer o afiechyd neu anaf. (Safon 2.5 – Maeth a Hydradu)

Gwelsom asesiadau maeth unigol yng nghofnodion y cleifion a oedd yn amlinellu unrhyw anghenion dynodedig megis diabetes neu anawsterau o ran llyncu.

Gwnaethom siarad â chleifion ac aelodau staff a ddywedodd wrthym fod y ddarpariaeth fwyd yn wael, gan ddweud bod ychydig iawn o ddewis neu amrywiaeth a bod y dognau bwyd yn fach. Cafodd hyn ei gadarnhau pan wnaethom edrych ar y fwydlen (nad yw wedi newid ers dros flwyddyn) ac arsylwi ar y pryd o fwyd y noson honno. Mae angen bod dewis ac amrywiaeth o fwydydd iach ar y fwydlen a fydd yn cael ei newid yn achlysurol. Gwelsom fod gan gleifion eu cypyrddau eu hunain gyda dewis personol o fyrbrydau a diodydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r gwasanaeth ddarparu dewis ac amrywiaeth o brydau bwyd maethlon mewn meintiau sy'n diwallu anghenion y cleifion.

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6 – Rheoli Meddyginiaethau)

Gwnaethom archwilio'r ystafell storio meddyginiaethau ac arsylwi ar arferion y nyrsys o ran rhoi meddyginiaethau. Roedd y ddau beth yn foddhaol. Roedd y dogfennau'n cydymffurfio â system Rheoli Meddyginiaethau Cymru Gyfan ac wedi'u cwblhau'n gywir gan fwyaf. Gwelsom fod un eli argroenol wedi cael ei ragnodi fel meddyginiaeth eneuol a bod staff wedi bod yn llofnodi i ddangos ei bod wedi cael ei rhoi. Rhoddwyd sicrwydd i ni ei fod wedi cael ei roi ar y croen ar y fan a oedd wedi'i effeithio ac nad oedd wedi cael ei amlyncu. Roedd hyn wedi cael ei gywiro yn ystod ein harolygiad. Roedd meddyginiaeth yn cael ei hadolygu bob wythnos yn y rowndiau o amgylch y wardiau a phob mis yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol Roedd system electronig ar gyfer archebu meddyginiaeth arferol, gyda system ar waith i sganio presgripsiynau brys yn uniongyrchol i'r fferyllfa. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd unrhyw oedi wrth weinyddu meddyginiaeth. Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau gan fferyllfeydd y bwrdd iechyd i sicrhau arfer diogel.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 - Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sydd Mewn Perygl)

Nid oedd unrhyw broblemau diogelu ar adeg ein harolygiad. Gwnaethom drafod y broses gyda'r rheolwr ac roeddem yn fodlon ei bod yn deall y canllawiau a'r cysylltiadau lleol pe byddai angen cyfeirio person a allai fod yn agored i niwed.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Roeddent yn defnyddio dull helaeth o ddatrys problemau wedi'i bersonoli ar gyfer cynllunio gofal, gan nodi camau gweithredu manwl. Gwelsom hefyd ffurflenni monitro ymddygiad manwl a oedd yn cofnodi, dadansoddi ac yn

monitro newidiadau o ran ymddygiad. Roedd yr uned wedi'i hachredu gyda'r Achrediad ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol (AIMS) sy'n ddull cydnabyddedig ar gyfer llywio gofal cleifion. Roedd hyn yn mynd i gael ei adnewyddu ym mis Ionawr 2017.

.

Wrth gyfathrebu â phobl, dylai gwasanaethau iechyd ddiwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Gwelsom arwyddion dwyieithog (Cymraeg/Saesneg) ar ddrysau a chlywsom staff yn siarad yn Gymraeg â chleifion. Dywedodd y rheolwr wrthym fod 50% o'r gweithlu yn siarad Cymraeg. Pe byddai claf angen cymorth mewn unrhyw iaith arall, byddai'r staff yn defnyddio'r llinell iaith neu'n gofyn am gyfieithydd.

▪

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli ar waith i gefnogi'r gwaith o weithredu'r gwasanaeth. Canfuom fod llawer o waith yn cael ei wneud i ddatblygu a gwella'n barhaol y gwasanaeth anabledau dysgu a ddarperir gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom arweinyddiaeth gref yn yr uned. Roedd cleifion yn derbyn gofal gan dîm staff cyfeillgar ac ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwelsom arweinyddiaeth effeithiol yn cael ei darparu gan reolwr nyrsio yn uned y cawsom ei fod yn arwain drwy esiamp. Roedd y rheolwr yn defnyddio dull rheoli agored, cynhwysol ac agos-atoch. Roedd llinellau cyfrifoldebau clir ac roedd y staff yn deall eu hatebolrwydd eu hunain.

Roedd dau ddirprwy reolwr yn cael eu cyflogi, a dywedodd y rheolwr eu bod yn ddibynadwy, yn abl ac yn gymwys. Mae hyn yn rhoi cefnogaeth dda i'r rheolwr ac yn enghraifft o flaen gynllunio i drefnu olyniaeth ar gyfer y dyfodol.

Roedd y rheolwr nyrsio yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd, ac yn cael ei gefnogi gan ddau ddirprwy reolwr a thîm o nyrsys cofrestredig, gweithwyr gofal iechyd cynorthwyol a staff cadw tŷ. Cafodd perthnasau gwaith effeithiol ac agos ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol eu disgrifio a'u dangos.

Roedd tîm o uwch reolwyr ar waith ac roedd gan y rheolwr nyrsio wybodaeth dda am bwy y dylid cysylltu ag ef o ran ymholiadau a cheisiadau a oedd yn ymwneud â'r gwaith.

Dywedodd y rheolwr wrthym y cynhaliwyd cyfarfodydd rheolwyr bob mis lle'r oedd yr uwch-reolwyr yn rhoadru gwybodaeth ac roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu. Roedd y wybodaeth hon wedyn yn cael ei rhannu â'r staff o bob gradd yn ystod cyfarfodydd staff a gynhelid bob mis. Dangosodd sgysiau â'r staff nad oedd y broses llifo gwybodaeth/gyfathrebu bob amser mor amserol ac mor effeithiol ag y gallai fod.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gwrdd ag uwch reolwyr yr ysbyty. Roedd yn amlwg o'n trafodaethau yn y cyfarfod bod llawer o waith yn cael ei wneud gan y

bwrdd iechyd i geisio datblygu a gwella'n barhaol eu gwasanaethau anableddau dysgu. Roedd hyn yn cynnwys y bwrdd iechyd yn gweithio gydag awdurdodau lleol a sefydliadau'r trydydd sector i nodi anghenion gofal y boblogaeth leol ar gyfer y dyfodol. Roedd cyfres o gyfarfodydd a digwyddiad staff yn cael eu cynllunio i fwrw ymlaen â'r gwaith.

Gwnaeth uwch reolwyr ddisgrifio trefniadau ar gyfer hysbysu am faterion sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth i'r bwrdd iechyd fel rhan o'r broses lywodraethu gyffredinol. Bwriad y trefniadau hyn oedd nodi materion diogelwch cleifion ac ansawdd perthnasol er mwyn i gamau gael eu cymryd pan fo angen i gynnal diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaethau.

Yn ystod ein cyfarfod adborth ar ddiwedd yr arolygiad, roedd uwch reolwyr a staff yn ddigon bodlon derbyn ein sylwadau. Roeddent yn dangos yn glir ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Gwnaethom wahodd staff i rannu eu barn ynglŷn â gweithio yn yr uned. Gwnaethom hyn drwy ofyn iddynt gwblhau holiadur AGIC. Hefyd gwnaethom siarad â staff yn fwy cyffredinol mewn modd ad hoc.

Roedd mwy na digon o staff gyda'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion cleifion yn yr uned. Roedd staff yn teimlo'n fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu i gleifion.

Dywedodd staff a gwblhaodd holiadur a'i ddychwelyd eu bod wedi mynychu hyfforddiant perthnasol i'w swydd. Roedd y rheolwr a'r dirprwy hefyd wedi trefnu hyfforddiant pwrpasol bob mis, yn unol â cheisiadau staff, (wedi'u cyflenwi gan arbenigwyr yn y bwrdd iechyd) ar gyfer meysydd arfer a nodwyd megis camdrin sylweddau a seicosis. Canfuom fod rhywfaint o e-ddysgu ar gyfer staff, ond roedd mynediad yn anodd oherwydd cysylltiad gwael gyda'r rhyngwyd. Roedd hyn eisoes wedi cael ei nodi gan uwch aelodau staff ac roedd cynlluniau i adolygu systemau ar waith.

O'u holi am eu barn am y bwrdd iechyd a'u rheolwyr, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod gwaith tîm yn cael ei annog.

Esboniodd rheolwr nyrsio'r uned y broses ar gyfer goruchwyllo staff a chadarnhau mai'r nod oedd cael cyfarfodydd bob chwech i wyth wythnos. Dywedwyd wrthym fod trafodaethau anffurfiol yn digwydd bob dydd i rannu gwybodaeth berthnasol ac i ateb ymholiadau sy'n ymwneud â'r gwaith. Dywedwyd wrthym fod staff wedi cael arfarniad blynyddol o'u gwaith ac roedd cofnodion a welsom yn cadarnhau hyn. Gwnaeth y staff a gwblhaodd holiaduron a'u dychwelyd gadarnhau hyn hefyd.

Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anableded dysgu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn yr uned asesu a thriniaeth yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y gwasanaeth mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r gwasanaeth roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

4. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, yn cynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau â staff, gan gynnwys nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau anableddau dysgu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r gwasanaeth a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n deillio o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Gwasanaeth Anableddau Dysgu: Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Uned Asesu a Thriniaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 22 a 23 Mehefin 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Graddfa amser
Ansawdd profiad y claf					
Tudalen 7	Mae angen i'r rheolwr gynnal archwiliad o ffeiliau cleifion i sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gyfredol ac yn hawdd cael mynediad ati.	3.5	Mae rheolwr y ward wedi cwblhau archwiliad o ffeiliau cleifion ac mae gwybodaeth wedi cael ei diweddarau lle bo angen ac mae mynegai wedi cael ei gynllunio i wella hygyrchedd.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Tudalen 9	Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried ei rwymedigaethau o ran sicrhau bod gwasanaethau eiriolaeth annibynnol yn cael eu	6.2	Mae'r holl gleifion yn cael eu cyfeirio at Wasanaethau Eiriolaeth wrth gael eu derbyn. Pan fydd gan glaf eiriolwr annibynnol, bydd yr eiriolwr yn dilyn y claf hwnnw	Metron Fodern	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Graddfa amser
	darparu'n rheolaidd ar gyfer cleifion.		drwy'r gwasanaeth.		
Tudalen 10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o lywio gwasanaethau yn y dyfodol.	6.3	<ul style="list-style-type: none"> Mae cyfres o ddigwyddiadau ymgynghorol a grwpiau profiad yn cael eu hamserlennu dros y 12 mis nesaf. Mae grwpiau Profiad Cyfranogiad Cleifion wedi bod yn mynd yn eu blaenau i sicrhau bod cleifion a pherthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o lywio gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r Wardiau yn parhau i ddefnyddio Achrediad AIMS/Holiadur Adborth Cleifion. 	<p>Rheolwyr Gwasanaeth Anableddau Dysgu</p> <p>Metron Fodern</p> <p>Metron Fodern</p>	<p>Awst 2017</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
Tudalen 10	Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael cynnig	6.1	Mae taflenni cleifion ar gael ar ffurfiau hawdd eu darllen Mae	Rheolwr	

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Graddfa amser
	<p>gwybodaeth mewn ffordd y gallant ei deall, ac y gwrandewir ar eu safbwyntiau a'u barn wrth lywio gwasanaethau yn y dyfodol.</p> <p>Mae angen i'r gwasanaeth arddangos y weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer gwneud cwyn yn unol â gofynion 'Gweithio i Wella'.</p>	6.3	<p>"Llyfrau tu hwnt i Eiriau" yn cael eu defnyddio er mwyn cynorthwyo gyda gwybodaeth. Mae DVD ar gael cyn i gleifion cael eu derbyn er mwyn cynorthwyo dealltwriaeth. Mae storïau cleifion yn cael eu defnyddio i gael adborth ac yn cael eu rhannu, gyda chydysyniad, mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Arddangosir taflenni 'Gweithio i Wella' ar ffurf hawdd ei darllen mewn ffordd weledol ar y wardiau</p> <p>Mae gan gleifion yr opsiwn o gymryd rhan mewn DVD ar ôl cael eu rhyddhau i gyfleu eu profiad a llywio gwasanaethau yn y dyfodol, ar y cyd â'r Gwasanaethau Cymorth Therapiwtig (a adweinid yn gynt fel Gwasanaethau Dydd) Cynhelir Grŵp Defnyddwyr y Gwasanaeth bob wythnos.</p>	<p>Gwasanaeth</p> <p>Metron Fodern</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
Tudalen 12	Mae angen i'r bwrdd iechyd	2.1	Mae rhestr o'r holl waith ystadau	Rheolwr	

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Graddfa amser
	sicrhau bod y gwaith adferol er mwyn gwella cyfleusterau cleifion yn cael eu cynnal o fewn graddfa amser dderbyniol.		sy'n weddill yn rhan o 'Gynllun Gwella'r Ystadau' yr Adran. Cytunwyd ar ddyddiad diwedd mis Hydref 2016 ar gyfer cwblhau'r gwaeth adferol a nodwyd yn yr adroddiad.	Gwasanaeth Arweinydd yr Adran Ystadau	Mis Hydref 2016
Tudalen 12	Mae angen i'r gwasanaeth ddarparu dewis ac amrywiaeth o brydau bwyd maethlon mewn meintiau sy'n diwallu anghenion y cleifion.	2.5	Cyfarfod a drefnwyd ar 18 Awst 2016 gyda Phennaeth Gwasanaethau Gwestai i drafod opsiynau ar gyfer darpariaeth arlwygo i'r grŵp hwn o gleifion.	Metron Fodern	Awst 2016
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
	.Nid oes angen gwneud gwelliannau.				

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

.....

Dyddiad:

.....